LE JOURNAL DES INTERNES DE MÉDECINE GÉNÉRALE

27

L'ANTIDOTE

trimestriel gratuit ■ 2e trimestre 2014

ISNAR·IMG

www.isnar-img.com



MÉDECINE & SOCIÉTÉ

- Prévention, éducation en santé, promotion de la santé : bonnet blanc et blanc bonnet ?
- Organisation des soins en région

À LA LOUPE

- Guide de mobilité internationale des internes de médecine générale
- Le référent installation, qui est-ce ? Et les PAPS, qu'est-ce que c'est ?
- DESC, mode d'emploi
- Le dessous des choix de stage

ICI OU AILLEURS

- Mouvement de grève à Château-Gontier
- Focus sur la première journée de formation à l'installation des internes marseillais



SOMMAIRE

Médecine & Société

À LA LOUPE

ICI ou AILLEURS

QUESTIONS D'INTERNES

AGENDA

ÉDITO



Pierre-Antoine MOINARD
Président de l'ISNAR-IMG.

Chers internes, chers amis,

Le bureau de l'ISNAR-IMG a été renouvelé le 15 juin lors du Conseil d'Administration qui s'est tenu à Besançon, réunissant deux représentants de chacune de vos villes. Julien POIMBOEUF, Président depuis juin 2013, a quitté son poste sous les applaudissements des administrateurs à l'issue d'un mandat au cours duquel il aura travaillé sans relâche à l'information, la représentation et la défense des internes de médecine générale, missions directrices de l'action de l'intersyndicale depuis 1997. Je tiens ici à rendre un hommage appuyé à celui à qui je succède et qui m'a beaucoup appris.

Le changement et le renouvellement partiel du bureau national se feront dans la continuité des combats menés jusqu'ici. Je voudrais profiter de cette tribune pour vous remercier et vous féliciter pour la réactivité dont vous avez fait preuve afin de manifester votre volonté pour la réforme du troisième cycle des études médicales en cours. Le bureau de l'ISNAR-IMG portera haut et fort votre voix et continuera de travailler en prise directe avec les administrateurs et avec les internes.

Je vous souhaite un très bel été et vous dis à la rentrée !

Prévention, éducation en santé, promotion de la santé : bonnet blanc et blanc bonnet ?

La notion de promotion de la santé est bien souvent assimilée à la prévention dans nos têtes de soignants. Pourtant, ce concept est bien plus global et inclut les notions de prévention et d'éducation. Définissons ces différents termes pour comprendre leurs différences.

La **prévention en santé** vise une limitation des risques, notamment en terme d'hygiène de vie. C'est l'attitude ou l'ensemble de mesures à prendre pour éviter qu'une situation ne se dégrade, ou qu'un accident, une épidémie ou une maladie ne survienne. Plus concrètement, il s'agit des conseils d'hygiène de vie, des vaccinations, des dépistages et des mesures de prophylaxie.

L'**éducation pour la santé** permet la transmission d'aptitudes utiles dans la vie (ou dans une maladie), et l'amélioration des connaissances. Elle regroupe des actions vers les personnes à un niveau individuel mais aussi communautaire. Le but est l'appropriation de ces savoirs par ceux qui en ont besoin. On peut inclure l'éducation thérapeutique dans cette notion, mais aussi l'éducation à la santé dans le milieu scolaire.

Conditions préalables à la santé :

logement, accès à l'éducation, nourriture convenable, revenu financier, écosystème stable, apport durable de ressources, droit à une justice sociale et à un traitement équitable.

La **promotion de la santé** est quant à elle le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Ici, la santé est définie comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé n'est pas le but de la vie mais une ressource. Ainsi, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien être. La Charte d'Ottawa a défini ce concept en 1986 au niveau international afin que les différents gouvernements s'en saisissent et mettent en place des actions qui ont pour but de réduire les inégalités en matière de santé.

La promotion de la santé doit se baser sur les besoins de la population. Il s'agit de trouver des actions qui sont au croisement entre les besoins ressentis par la population, les priorités définies par les professionnels en termes de santé et les ressources mobilisables. Il y a plusieurs niveaux qui s'intriquent :

- *Renforcer l'action communautaire, c'est à dire la participation effective et concrète des populations pour fixer des priorités, prendre des décisions et élaborer des stratégies de planification, pour atteindre un meilleur niveau de santé.*
- *Acquérir des aptitudes individuelles afin de permettre aux gens d'exercer un plus grand contrôle sur leur propre santé et de faire des choix favorables à celle-ci.*
- *Créer des milieux favorables, c'est à dire des conditions de vie et de travail sûres, stimulantes, plaisantes et agréables.*
- *Réorienter les services de santé. Les particuliers, les professionnels de santé, les institutions et les gouvernements doivent œuvrer ensemble à la création d'un système de soins servant les intérêts de la santé.*
- *Élaborer une politique publique saine. Les responsables politiques de tous les secteurs doivent être informés des conséquences que leurs décisions peuvent avoir sur la santé et en prendre la responsabilité.*

La promotion de la santé est donc un concept extrêmement vaste et englobe des éléments qui semblent éloignés de la santé comme la réalisation de pistes cyclables ou l'aménagement du temps de travail. Il est de notre responsabilité en tant que professionnels de santé d'œuvrer à l'amélioration de la santé des populations et donc de nous emparer de ce concept.

Isabelle ETTORI-AJASSE
Interne de médecine générale à Tours
Membre du Bureau de l'ISNAR-IMG jusqu'en juin 2014



Organisation des soins en région
rôle et missions des ARS, à travers l'exemple de l'ARS Midi-Pyrénées.

Interview de Madame Monique CAVALIER, Directrice Générale.



Comment se sont créées les Agences Régionales de Santé (ARS) et quelles sont leurs missions ?

Monique Cavalier : Les agences sont issues de la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoire (HPST). Elles ont été mises en place en avril 2010 pour animer et coordonner la politique de santé dans les régions. Elles ont repris les missions de structures antérieures (Agence Régionale de l'Hospitalisation, Assurance maladie, Directions régionale et départementale des affaires sanitaires et sociales) afin d'avoir une vision globale de la santé, de la prévention aux soins, ambulatoires et hospitaliers, et jusqu'au secteur médico-social. Leur objectif est notamment de décloisonner le système de santé afin d'offrir aux patients une prise en charge continue, coordonnée et de proximité. Dans un territoire, il faut impérativement de la complémentarité entre le sanitaire et le médico-social et il est utile de disposer d'enveloppes financières et de liberté de manoeuvre sur ces enveloppes.

Comment rapprocher les structures de soins ambulatoires des universités ?

Monique Cavalier : L'ARS a des relations régulières et étroites avec l'Université et nous travaillons ensemble aux moyens de valoriser la médecine générale auprès des étudiants et de les aider à exercer cette profession, en particulier dans les zones déficitaires. Le Pr OUSTRIC, responsable du département universitaire de médecine générale (DUMG) à Toulouse, s'est beaucoup investi avec nous sur ces questions et grâce à son implication, nous avons réussi à ce qu'en Midi-Pyrénées, 100% des étudiants de second cycle effectuent un stage auprès de médecins généralistes. 346 médecins généralistes répartis sur 155 communes de la région sont ainsi maîtres de stage.

Quels moyens développez-vous pour faciliter l'installation des jeunes médecins ?

Monique Cavalier : L'ARS Midi-Pyrénées, comme toutes les ARS, gère une Plateforme d'Appui aux Professionnels de Santé (PAPS), site internet dédié aux professionnels de santé. Les futurs médecins y trouvent des conseils et des informations sur les démarches à faire avant de s'installer. Ils peuvent également y consulter les zonages arrêtés par l'ARS pour bénéficier de certaines aides à l'installation. De plus, conformément à l'engagement 4 du Pacte Territoire Santé, l'ARS a identifié un référent installation car rien ne remplace le contact humain pour informer, accompagner, expliquer, convaincre. L'ARS Midi-Pyrénées a souhaité aller plus loin en désignant également un référent dans chaque délégation territoriale de l'ARS afin de favoriser les contacts de proximité.

L'ARS souhaite prioritairement lutter contre les déserts médicaux en incitant les futurs médecins à s'installer de préférence dans ces zones où l'offre de soins de premier recours est fragile. Ainsi, depuis 2011, 33 étudiants et internes en médecine ont signé un Contrat d'Engagement de Service Public (CESP) et bénéficient d'une aide financière pendant leurs études en contrepartie d'une installation en zone fragile d'une durée équivalente à celle de l'aide.

L'ARS encourage également le regroupement de professionnels de santé, facilitant une prise en charge complète des patients et créant ainsi des conditions d'installation attractives pour les jeunes professionnels : 43 maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) sont aujourd'hui soutenues par l'ARS en Midi-Pyrénées.

Comment envisagez-vous l'évolution des soins primaires dans notre système de santé ?

Monique Cavalier : Les soins primaires sont de mon point de vue le principal levier sur lequel nous devons agir pour mailler le territoire. Nous avons fait le choix d'afficher une priorité autour du premier recours. Ce terme traduit bien l'idée d'entrée dans le système de soins. Un département de l'ARS a en charge ce sujet qu'il s'agisse de l'ambulatoire, de la question des urgences, de la permanence des soins ou de la coordination des professionnels. Nous avons aussi organisé nos délégations territoriales, dans les huit départements de la région, pour qu'elles s'emparent de ces sujets.

Il est intéressant de voir que l'ensemble des acteurs de santé a aujourd'hui conscience de l'importance d'assurer ce premier recours et de réussir la couverture territoriale. En témoigne l'adhésion des professionnels de santé au dispositif de permanence des soins ambulatoires que l'ARS vient de mettre en place : l'usager qui a besoin d'un avis médical peut ainsi, en Midi-Pyrénées, appeler le 3966 le soir ou le weekend end et les jours fériés. Il aura au téléphone un médecin libéral de son département qui mobilisera les ressources les plus adaptées à son cas.

Les solutions existent. Elles demandent que les acteurs soient coordonnés et partagent les mêmes objectifs. Il faut aussi être un peu patient et un peu opiniâtre dans la politique que l'on porte.

Propos recueillis par Thibault MENINI
Interne de médecine générale à Toulouse
Membre du Bureau de l'ISNAR-IMG jusqu'en juin 2014



Guide de mobilité internationale des internes de médecine générale

Saviez-vous qu'il existe de nombreuses possibilités de mobilité internationale pendant l'internat de médecine générale ? L'ISNAR-IMG a recensé toutes ces possibilités pour partir se former à l'étranger dans *« Le guide de mobilité internationale des internes de médecine générale ».* En voici un extrait.

Plusieurs possibilités s'offrent à vous

Les conférences européennes et internationales sont organisées par la WONCA[1], organisation mondiale des médecins généralistes, et par sa branche européenne, la WONCA Europe. Les médecins généralistes européens et du monde entier s'y réunissent pour présenter, échanger, discuter et réfléchir sur les dernières études et recommandations concernant la médecine générale. C'est l'occasion de découvrir que la rigueur de la médecine générale est internationale et de montrer aux autres pays, qu'en France aussi, on fait de la médecine et de la recherche de qualité !

Vasco da Gama Movement (VdGM), branche jeune européenne de la WONCA, organise des préconférences avant chacune de ces conférences ainsi que des programmes d'échange de courte durée.

Vous avez le choix entre une semaine dans un pays européen avec un stage de 3-4 jours chez un médecin généraliste suivi d'une conférence ou 15 jours en immersion chez un médecin généraliste exerçant dans un pays d'Europe ou encore un mois chez un médecin généraliste exerçant hors d'Europe.



Vous avez aussi la possibilité de partir en stage six mois à l'étranger mais il faut vous y prendre très à l'avance. À vous de créer votre stage sur mesure. Le guide vous explique toutes les étapes et vous propose même de petits conseils qui font la différence.

Mais pourquoi se former ailleurs ?

On entend souvent dire : « *Pourquoi veux-tu partir te former ailleurs alors que ta formation est de qualité en France ?* ». Vous pourriez notamment répondre que vous pourriez acquérir ailleurs des compétences que vous ne pourriez pas acquérir en France.

On entend aussi parfois : « *Mais tu ne vas pas revenir ! On a besoin de médecins en France !* » Vous pourriez répondre qu'il est important aujourd'hui d'aller se former ailleurs pour apprendre à travailler avec d'autres pays et à parler d'autres langues. La directive européenne du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (2005/36/CE) l'illustre bien.

On entend enfin : « *En fait tu veux partir en vacances six mois pendant ton internat, c'est ça ?* ». Vous pourriez rétorquer, chiffres à l'appui : « *Détrompez-vous, les internes des autres pays travaillent beaucoup également !* ».

Vous pensez que c'est impossible ? Et si je vous dis que j'écris cet article dans l'avion qui m'emmène de Tokyo, où j'ai assisté à une conférence internationale de l'AMM[2], à la Nouvelle Calédonie, où je vais faire un SASPAS pour mon sixième semestre ?

Si des questions restent malgré tout en suspend, n'hésitez pas à les poser à :
international@isnar-img. com

Pour les programmes d'échange de VdGM, envoyez un mail à
hippokratesfrance@gmail.com

Vous pourrez trouver le guide sur le site internet de l'ISNAR-IMG à l'adresse suivante :
http://www.isnar-img.com

Chloé PERDRIX
National Exchange Coordinator de VdGM
Membre du Bureau de l'ISNAR-IMG
jusqu'en juin 2014

1 - *World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians ou World Organization of Family Doctors*

2 - *Association Médicale Mondiale*





LE RÉFÉRENT INSTALLATION qui est-ce ?

En décembre 2012, Marisol TOURAINE, Ministre des Affaires sociales et de la Santé a lancé le Pacte Territoire Santé, un ensemble de mesures ayant pour but de lutter contre les déserts médicaux. Un des engagements de ce pacte était la création d'un référent installation unique dans chaque région. Au 1er février 2013, dans chaque **Agence Régionale de Santé** (ARS) a donc été nommé un référent installation ayant pour mission d'accompagner les jeunes professionnels de santé dans leur projet d'installation.

Peut-être avez-vous déjà rencontré celui de votre région lors de vos choix de stage ou d'une formation à l'installation ?

Ce référent installation se veut être l'interlocuteur privilégié pour toute problématique liée à l'installation et doit être à son tour en mesure de vous orienter vers le bon interlocuteur pour chaque démarche spécifique. Il doit aussi pouvoir vous informer sur les incitations nationales ou locales, la cartographie du territoire de santé ainsi que sur les zones déficitaires de votre région.

Cependant, suite à un état des lieux de l'ISNAR-IMG en mars 2014, il a été mis en évidence que les référents installation ne remplissaient pas suffisamment leur rôle.

Dans un document de propositions, l'ISNAR-IMG a donc demandé au gouvernement que les objectifs du référent installation soient respectés. Chaque interne doit pouvoir l'identifier facilement et le contacter directement. Il doit venir à leur rencontre au sein des facultés et participer aux formations sur l'installation. Il pourrait également proposer à chacun, lors de son stage professionnalisant, une rencontre personnalisée.

Quand le temps sera venu de vous installer, pensez-y !



et les PAPS qu'est-ce que c'est ?

Dans le même état des lieux dont est issu le document de propositions voté en mars 2014, l'ISNAR-IMG s'est également penchée sur une autre mesure mise en place par le gouvernement précédent et visant à réduire les inégalités démographiques médicales : les **Plateformes d'Appui aux Professionnels de Santé**, ou PAPS.

Lancées dans le cadre de la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires dite loi HPST en 2009, ces PAPS ont pour vocation première d'unifier, d'harmoniser et de centraliser l'information relative à tous les professionnels de santé en la rendant plus lisible et plus visible au sein de ces plateformes.

Trois ans après leur création en 2011, ces PAPS peinent à trouver leur public, faute de visibilité, de notoriété et de contenu, mais tout n'y est pas à jeter – loin de là ! – et elles devraient pouvoir bénéficier bientôt d'une mise à jour bienvenue.

Pour ceux qui aiment un peu les cartes ou s'intéressent à la démographie sanitaire de leur quartier, de leur ville, du village situé à quelques kilomètres ou d'une région à l'autre bout de la France, les C@rtosantés proposées par les ARS sont par exemple un outil interactif riche en données et statistiques permettant une première approche assez fine des réalités et des besoins de chaque territoire.

Donc à votre tour, n'hésitez plus, consultez la PAPS de votre région !

Claire HERMANT, *Interne en médecine générale à Rennes*
Membre du Bureau de l'ISNAR-IMG jusqu'en juin 2014
Pierre-Antoine MOINARD, *Président de l'ISNAR-IMG*

DESC, mode d'emploi



Urgences, médecine légale ou médecine vasculaire entres autres, toutes ces spécialités sont actuellement accessibles à partir de l'internat de médecine générale.
Pour s'y former, il est possible de réaliser un Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaire (DESC). De nombreuses questions se posent autour de ces diplômes, notamment sur les démarches pour s'y inscrire ou encore sur les stages à valider. Voici quelques éléments de réponse.

Qu'est ce qu'un DESC ?

Comme son nom l'indique, un Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaire est un diplôme que vous pouvez acquérir lors de votre formation afin de vous orienter vers un domaine particulier de votre Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES). La formation est composée d'une partie théorique d'environ 150 heures et d'une partie pratique sur des terrains de stage agréés pour la validation du DESC concerné. La liste des DESC ouverts et accessibles est variable d'une faculté à l'autre.

Il existe deux types de DESC :

- les DESC du groupe **I** : d'une durée de deux ans, ils sont dit non qualifiants et apportent une compétence supplémentaire. Pour les valider, il faut effectuer quatre semestres dont deux pendant l'internat puis deux en post-internat.
- les DESC du groupe **II** : d'une durée de trois ans, ils ouvrent le droit à la qualification de spécialiste dans le domaine concerné, entraînant la perte de la qualification initiale de spécialiste en médecine générale.

En pratique, quand et comment faire ?

La réalisation d'un DESC peut ressembler à un parcours du combattant et nécessiter quelques démarches.

Pour les illustrer, voici un calendrier-type.

Prenons l'exemple d'un interne de médecine générale qui souhaiterait être candidat à un DESC débutant en 2015-2016.

1. Novembre 2014, il devra avoir réfléchi à son projet professionnel pour entamer les premières démarches environ un an avant le début du DESC souhaité. Il faut qu'il contacte le plus tôt possible le Département Universitaire de Médecine Générale de sa faculté de rattachement et la structure représentative locale des internes de médecine générale. Ils pourront l'informer et l'aider dans son projet.
2. Avant fin janvier 2015, l'interne choisit son DESC et contacte l'enseignant coordonnateur du diplôme pour le rencontrer, lui déposer une demande écrite et recueillir son accord.
3. Avant juin 2015, il devra déposer une demande avec l'accord du coordonnateur local du DESC auprès du coordonnateur du DES de médecine générale. La demande sera alors examinée avec ces deux responsables lors d'un entretien préalable qui aura lieu au début du quatrième semestre.

Une fois la demande acceptée, l'interne devra choisir un stage qui soit validant pour le DES de médecine générale et pour le DESC.

Quelles sont les conditions à remplir pour s'inscrire dans un DESC ?

Il faut avoir validé la maquette des stages obligatoires du DES de médecine générale et être à jour dans sa formation théorique.

Le nombre d'internes autorisé chaque année à s'inscrire en DESC est limité par les possibilités de formation de la filière considérée.

Les critères de sélection sont différents selon les facultés et les DESC : sur dossier, après un entretien oral ou passage d'un examen commun aux différents candidats. N'hésitez pas à vous renseigner auprès de votre structure locale représentative d'internes de médecine générale pour avoir toutes ces informations et mettre le maximum de chances de votre côté.

Une chose est importante à retenir : le projet de DESC se réfléchit tôt dans l'internat.

Il faut se faire connaître du coordonnateur de DESC au plus tôt, et ne pas oublier que la formation du DES prime, d'où l'importance d'anticiper ce projet dès ses premiers choix de stage.

Le site de l'ISNAR-IMG recense l'ensemble de ces informations à l'adresse suivante : **www.isnar-img.com/content/desc.**

Guillaume POGU
Vice-président de l'ISNAR-IMG



Le dessous des choix de stage

Dans le cadre d'une série d'articles sur l'envers du décor de vos études, nous vous proposons un tour d'horizon des modalités d'ouverture d'un terrain de stage pour les internes de médecine générale.



Tous les six mois, tout au long de l'internat, c'est le même rituel : le choix de stage.

Mais que se cache-t-il vraiment derrière ces choix de stage ? Comment sont-ils sélectionnés et par quel processus arrivent-ils dans la liste des choix à décortiquer le jour J ?

Tout d'abord, pour qu'un terrain de stage puisse accueillir des internes, il faut qu'il soit agréé. Pour cela, il faut qu'il en fasse la demande auprès de l'université, que le stage soit hospitalier ou ambulatoire.

Le dossier de demande d'agrément comprend plusieurs éléments :

- *une description du lieu de stage indiquant le type d'activité exercée et les équipements mis à disposition,*
- *une description de l'encadrement assurant la continuité de la formation,*
- *une description des moyens mis à disposition de l'interne pour sa formation pratique,*
- *une description de l'activité de recherche si elle existe,*
- *un rapport établi, après une visite sur site par une équipe mixte composée de deux médecins et d'un représentant des internes,*
- *l'avis écrit du coordonnateur local,*
- *pour le praticien ambulatoire Maître de Stage des Universités (MSU), une preuve de son exercice professionnel depuis au moins 3 ans et un avis de l'Ordre des médecins.*

Les demandes d'agréments sont alors étudiées lors d'une commission qui se déroule chaque année en présence du Doyen, des représentants de l'ARS[1], du DUMG[2] et des représentants des internes. Les agréments ainsi accordés sont valables pour 1 ou 5 ans. Ils sont révisés quand ils arrivent à leur terme, en cas de changement de chef de service ou à la demande des représentants des internes.



Mais avoir l'agrément ne signifie cependant pas forcément avoir des internes !

Une deuxième étape est la commission d'évaluation des besoins de formation.

Son but est de définir chaque semestre, en fonction des stages ambulatoires, des surnombres, des droits aux remords, des stages hors subdivisions, des disponibilités et des projets professionnels, les besoins en stages pour le semestre à venir pour chaque spécialité.

Enfin, deux fois par an, environ un mois avant la date des choix de stage, la commission de subdivision réunie en vue la répartition des postes, organisée et présidée par l'ARS, définit le nombre d'internes présents dans chaque service bénéficiant de l'agrément pour la Médecine Générale.

Il existe parfois une inadéquation en faveur d'un nombre plus important de stages que d'internes, laissant ainsi un choix au dernier interne.

Comme vous pouvez le constater, le parcours pour ouvrir un terrain de stage n'est pas si simple et demande du temps.

Pour finir, on peut noter qu'il existe encore une autre commission concernant les stages hors subdivisions. Elle se réunit tous les six mois au sein de la faculté et étudie les demandes de stages hors subdivisions, souvent appelés inter-CHU. Comme pour l'ouverture d'un terrain de stage, de l'élaboration à la réalisation du projet, il peut y avoir un certain laps de temps. N'hésitez pas à consulter l'article qui y est dédié dans le numéro précédent de l'Antidote.

Simon GAUDIER
Secrétaire général adjoint de l'ISNAR-IMG

1 - Agence Régionale de Santé
2 - Département Universitaire de Médecine Générale

Focus sur la première journée de formation à l'installation des internes marseillais

Le SAIHM *(Syndicat Autonome des Internes des Hôpitaux de Marseille)* et sa branche de médecine générale, le MG-SAIHM, ont organisé le 12 avril dernier leur première journée de formation à l'installation. Les organisatrices, Malika BENFRIHA *(Présidente du SAIHM)* et Hélène CARRIER *(Présidente du MG-SAIHM)* ont répondu à nos questions pour partager avec vous cette expérience.

Comment et pourquoi avez-vous eu l'idée d'organiser cet évènement ?

H.C. : L'idée est venue du constat que les internes sont le plus souvent perdus dans la gestion de leurs premiers remplacements et qu'ils connaissent peu les différents modes d'exercices possibles et les aides à l'installation. D'autre part, les différentes études menées sur les souhaits d'exercice des jeunes médecins montrent souvent que le frein principal à l'installation est la crainte de la lourdeur des démarches administratives et comptables qui y sont liées.

M.B. : Nous voulions leur donner l'opportunité de connaître les différents modes d'exercice, de dédramatiser les démarches liées à l'installation et de leur montrer qu'il existe des professionnels pour les encadrer dans ces démarches et leur simplifier la vie.

Comment s'est déroulée la journée ?

M.B. : Le matin, une séance plénière était consacrée à la présentation des différents modes d'exercice (libéral, maisons de santé, centres de santé, etc.) et aides à l'installation, avec un temps important consacré aux questions-réponses. Les échanges ont été riches, parfois houleux (libéral versus salariat) mais toujours constructifs. L'après-midi, des ateliers ont porté sur des thématiques plus pragmatiques comme les modalités pratiques d'installation, l'URSSAF[1], la CARMF[2], la prévoyance, l'assurance, la retraite, etc. Ces ateliers en petits groupes devaient permettre aux internes de poser des questions concrètes.

H.C. : L'objectif global était vraiment de créer une grande interactivité entre les internes et les intervenants.

Qui étaient vos intervenants et comment les avez-vous choisis ?

H.C. : Pour la séance plénière du matin, nous souhaitions faire un tour d'horizon le plus large possible des modes d'exercice ; nous avons donc invité l'URPS-ML[3], la Fédération des Maisons de Santé, l'Union Syndicale des Médecins de Centres de Santé, un collaborateur libéral de ReAGJIR[4] et notre référente installation à l'Agence Régionale de Santé. Pour les ateliers, les intervenants étaient plus « commerciaux » : AGIPI[5], GPM[6], MACSF[7], et certains intervenants du matin.

M.B. : Le challenge a été de ne pas avoir l'air de faire de la publicité pour les uns ou les autres. Nous avons bien insisté auprès des intervenants pour qu'ils ne viennent pas vendre leurs produits.

Quels sont les premiers retours d'internes ?

M.B. : Les premières impressions recueillies le jour même étaient très positives. Les internes étaient très contents et ont vraiment appris beaucoup de choses. Dans les jours suivants, nous leurs avons envoyé un questionnaire de satisfaction dont les réponses sont positives dans l'ensemble, avec notamment 100% des répondants qui pensent conseiller cet évènement à leurs co-internes si nous le renouvelons l'année prochaine !

H.C. : Nous avons aussi eu de très bons retours des intervenants, qui ont été très contents des échanges qu'ils ont eus avec les internes. Tous souhaitent revenir pour une prochaine session !

Propos recueillis par Laëtitia GIMENEZ
Interne de médecine générale à Paris
Membre du Bureau de l'ISNAR-IMG jusqu'en juin 2014

---

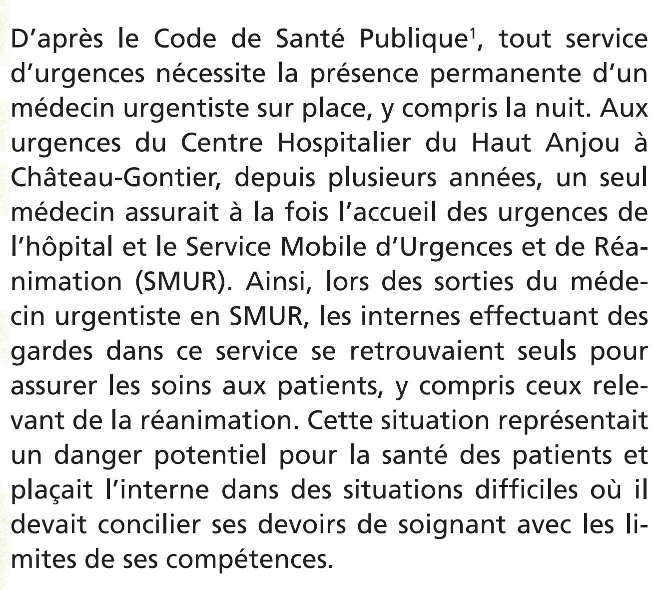
1 - Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales
2 - Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France
3 - Union Régionale des Professionnels de Santé – Médecins Libéraux
4 - Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants
5 - Association d'assurés pour la Retraite, l'Epargne et la Prévoyance, partenaire d'AXA
6 - Groupe Pasteur Mutualité
7 - Assureur de professionnels de santé



Mouvement de grève à Château-Gontier



D'après le Code de Santé Publique[1], tout service d'urgences nécessite la présence permanente d'un médecin urgentiste sur place, y compris la nuit. Aux urgences du Centre Hospitalier du Haut Anjou à Château-Gontier, depuis plusieurs années, un seul médecin assurait à la fois l'accueil des urgences de l'hôpital et le Service Mobile d'Urgences et de Réanimation (SMUR). Ainsi, lors des sorties du médecin urgentiste en SMUR, les internes effectuant des gardes dans ce service se retrouvaient seuls pour assurer les soins aux patients, y compris ceux relevant de la réanimation. Cette situation représentait un danger potentiel pour la santé des patients et plaçait l'interne dans des situations difficiles où il devait concilier ses devoirs de soignant avec les limites de ses compétences.



L'IMGA, syndicat des internes de médecine générale d'Angers, négociait depuis plusieurs semestres pour obtenir une double séniorisation la nuit aux urgences. Devant l'absence de réponse convaincante de la part de la direction du Centre Hospitalier, l'IMGA a décidé de tenir une Assemblée Générale Extraordinaire. Ainsi, ce sont 133 internes de médecine générale de la subdivision d'Angers qui se sont réunis le 5 décembre 2013 pour débattre ensemble de la problématique des gardes de nuit au Centre Hospitalier du Haut Anjou et ainsi défendre onze de leurs collègues internes. Afin de protéger les internes en poste dans l'attente de réponses concrètes à cette situation, une grève illimitée des gardes d'internes au Centre Hospitalier du Haut Anjou a été instaurée à partir du 2 janvier 2014, à l'unanimité de l'Assemblée Générale Extraordinaire. Les internes, un peu frileux initialement mais se sentant soutenus par l'ensemble de la subdivision angevine, ont déposé leur préavis de grève auprès du directeur. Fort heureusement, le directeur du Centre Hospitalier n'a pas recouru aux assignations des internes pour qu'ils viennent effectuer leurs gardes. Après des discussions parfois houleuses aussi bien avec le directeur du Centre Hospitalier qu'avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Pays de la Loire, et grâce au soutien des médecins urgentistes qui ont effectué des heures supplémentaires pour nous suppléer et à l'appui du délégué territorial de l'ARS pour la Mayenne, l'IMGA a obtenu gain de cause. Après 23 jours de grève, le directeur a décidé de la mise en place complète et pérenne de la double séniorisation aux urgences la nuit. Les internes ont ainsi repris leur service de garde le 25 janvier 2014.

A titre personnel, en tant qu'interne aux urgences du Centre Hospitalier du Haut Anjou et Vice-président de l'IMGA, ces quelques semaines de mouvement de grève ont été éprouvantes, mentalement et physiquement. Je suis cependant heureux du résultat obtenu, pour les internes mais surtout pour les patients ! L'appui des 133 internes de notre subdivision a été essentiel dans nos démarches.

Le travail d'un syndicat peut donc soulever des montagnes comme celle des urgences de Château-Gontier !

Vincent GOURD
Interne de médecine générale à Angers

1 - *Code de la Santé Publique, Article D6124-3, Modifié par Décret n°2006-577 du 22 mai 2006 - art. 1 JORF 23 mai 2006*

SEPTEMBRE en congrès…

12 et 13 septembre 2014
École d'automne de FAYR-GP



3e édition de l'**Ecole d'Automne de FAYR-GP** (Association Française des Jeunes Chercheurs en Médecine Générale) les 12 et 13 septembre 2014, à la Faculté d'odontologie de Lyon
Deux journées de formation riches et variées : apprentissage des méthodes quantitative et qualitative, recherche bibliographique, utilisation de logiciels (Pubmed, Zotero, Excel, R et N-vivo), écriture et publication, etc.
Programme, tarifs, inscriptions, questions : **www.facebook.com/FayrGp** et **ecole@fayrgp.org**
Attention, le nombre de places est limité !

19 septembre 2014


Rencontres Nationales ReAGJIR

ReAGJIR organise ses 4es Rencontres Nationales le 19 septembre 2014 à Avignon au Palais des Papes.

6 ateliers vous seront proposés :
- 3 ateliers pratiques qui aborderont la Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (ROSP), les Arrêts de Travail/Maladie Professionnelle/Invalidité et les outils de recherche d'informations en consultation.
- 3 ateliers plus syndicaux qui vous permettront de débattre de sujets tels que la prévoyance, les modes de rémunération et la Filière Universitaire de Médecine Générale.



Le Grand Petit Journal de ReAGJIR fera le tour des actualités de la profession avant une synthèse sociologique suivie d'un gala avec cocktail au pied du pont d'Avignon !
Interne de médecine générale, vous bénéficiez d'un tarif préférentiel ! Pour tout savoir du programme, des tarifs et vous inscrire, rendez-vous sur la page : **www.reagjir.com/renar2014/**

du 25 au 27 septembre 2014
Les Entretiens de Bichat



Des rencontres médicales et scientifiques uniques : les entretiens de Bichat, à Paris, du jeudi 25 au samedi 27 septembre 2014. Trois jours d'ateliers abordant de multiples thématiques sont à découvrir, autour de connaissances médicales et scientifiques délivrées par des experts référents (médecins, hospitaliers et libéraux de toutes les disciplines médicales). Un festival du film et du site médical donne lieu à la remise d'un prix.
L'ISNAR-IMG sera présente sur un stand, venez à notre rencontre !
Programme détaillé et inscriptions sur : **http://www.lesentretiensdebichat.com/**

enfin, n'oubliez pas votre rendez-vous annuel !
les 30 et 31 janvier 2015
Le 16e Congrès National des Internes de Médecine Générale

Depuis 16 ans, ce Congrès National organisé par l'ISNAR-IMG vous permet de vous placer au centre des réflexions sur votre formation et votre exercice futur. Cet événement réunit près de 700 internes de médecine générale, mais aussi l'ensemble des acteurs du système de soins (Ministères de tutelle, Assurance Maladie, institutionnels, élus locaux, autres professionnels de santé, etc.).
Pour cette édition, **l'AIMG-MP (l'Association des Internes en Médecine Générale de Midi-Pyrénées) et l'ISNAR-IMG** vous accueilleront **à Toulouse les 30 et 31 janvier 2015**, au Centre de Congrès Pierre Baudis.

De la formation à l'installation, décollage immédiat.



L'interne, un patient (pas) comme les autres
Travailler ensemble, quelles perspectives ?
L'installation, avec ou sans hésitations
La thèse, un essai à transformer
Errare humanum est
Je doute donc je prescris



QUESTIONS D'INTERNES

« Le chef de service peut-il refuser de nous accorder nos congés annuels ? »

Selon le Code du Travail, tout employé a droit à des congés payés par l'employeur[1] et c'est à ce dernier qu'incombe leur organisation.

Il existe également une jurisprudence de la Cour de Cassation qui dit « *qu'il appartient à l'employeur de prendre les mesures propres à assurer au salarié la possibilité d'exercer effectivement son droit à congé* »[2]. En d'autres termes, l'employeur doit rendre possible la prise des congés de ses employés.

Pour les internes, le chef de service n'est pas l'employeur. Il s'agit de l'hôpital dont le responsable est le Directeur Général. Le chef de service ne peut donc s'opposer formellement à la prise des congés annuels. S'il s'y oppose cependant, il faudra donc contacter les Affaires Médicales dans un premier temps puis le cas échéant le Directeur Général afin de régler la situation.

Autrement dit, le Directeur Général de l'hôpital commet une faute s'il fait obstacle à la prise des congés. C'est l'employeur qui fixe la période de congés et l'ordre de départs mais il doit pouvoir prouver qu'il a bien mis le salarié en position de prendre ses congés.

Guillaume POGU
Vice-président de l'ISNAR-IMG

1 - *Code du travail, article L3141-1*
2 - *Cour de Cassation, Chambre sociale, Audience publique du mercredi 29 janvier 2014, N° de pourvoi: 12-24858*

« Je suis actuellement interne en médecine en premier semestre de médecine générale. Depuis toujours, je souhaite réaliser un stage en humanitaire. Dans mes nombreuses recherches, j'ai trouvé la possibilité de réaliser un stage d'une durée de six mois qui serait validant pour un semestre d'internat, avec la Croix Rouge française. Comment faut-il procéder ? Contacter au préalable l'ARS afin de trouver le financement ? Ou d'abord donner mon dossier au DUMG ? »

Le Guide de la Mobilité Internationale des Internes de Médecine Générale de l'ISNAR-IMG te donnera une idée des toutes les possibilités de stage à l'étranger pendant l'internat de médecine générale avec les démarches administratives à suivre (disponible sur www.isnar-img.com).

Tous les documents et toutes les informations à propos des stages d'internes avec la Croix Rouge Française (CRF) sont accessibles au bout de ce lien : **http://www.croix-rouge.fr/Nos-actions/Action-internationale/La-lutte-contre-le-VIH-Sida/Stage-a-l-international-pour-internes-en-medecine**.

Commencer par parler de ton projet à ton tuteur et à l'équipe enseignante de ton DUMG te renseignera sur leur soutien pour l'élaboration de ton dossier. Avec leur aval, ton dossier passera en commission qui décidera si ton stage pourra être validant et rémunéré. Par contre, il est difficile de faire les stages à l'étranger tant que la maquette obligatoire n'est pas validée, même si cela est parfois possible.

Une fois l'aval du DUMG obtenu, l'organisation du stage avec la Croix Rouge peut débuter. Nous assurons le relais de quelques annonces de stage à l'étranger de ce type et avons recueilli les témoignages d'internes qui en ont bénéficié.

AGENDA



JNMG
du 9 au 11 octobre 2014 au CNIT à Paris – La Défense



Congrès du CNOM
du 16 au 18 octobre 2014 au CNIT à Paris – La Défense



Conseil d'Administration de l'ISNAR-IMG
du 24 au 26 octobre 2014 à Clermont-Ferrand



Congrès national du CNGE
du 27 au 28 novembre 2014 à Lille Grand Palais

L'ANTIDOTE
Bulletin trimestriel gratuit
Rédacteur en chef : **Thibault MENINI**
Contact : **publication@isnar-img.com – Tél. 04 78 60 01 47**
Imprimerie : **Aprime Act 69100 VILLEURBANNE**
Photos : DR – Fotolia.com
N° ISSN : **2117-6760**

ISNAR-IMG
Inter **S**yndicale **N**ationale **A**utonome **R**eprésentative des **I**nternes de **M**édecine **G**énérale
286 rue Vendôme 69003 LYON
Tél. 04 78 60 01 47 - Fax 09 57 34 13 68
www.isnar-img.com

SIRET 424 972 305 00025 – Code APE 9420Z - Union de syndicats professionnels (livre IV du Code du Travail) et d'associations (loi 1901). Déclarée représentative depuis 1999. Membre de la FAGE. Membre du Conseil Supérieur des Hôpitaux. Membre de la CNIPI et de la CPNES.